

O objetivo deste Guia de Planejamento Estratégico é orientar gerentes de programas, planejadores, criadores de políticas nacionais e outras partes interessadas através de um processo estratégico para coordenar a introdução de métodos contraceptivos através de canais de acesso público e privado. O guia foi desenvolvido através de consulta com especialistas técnicos e resume diretrizes de [recursos centrais para a introdução de métodos](#). Ele fornece uma visão geral e links para outros recursos com maior profundidade e detalhes. Os esforços para a introdução bem-sucedida de contraceptivos normalmente incluem os sete elementos da Figura 1. Estes elementos não estão listados como um processo linear porque o frequentemente é iterativo; visitar e adaptar abordagens frequentemente é necessário para se estabelecer a fase para um aumento em escala.

A introdução de novas opções contraceptivas, incluindo múltiplos produtos dentro de uma categoria de método, em um sistema de saúde e no mercado pode contribuir para esforços mais amplos para atender as necessidades e desejos de indivíduos ao longo de todas as suas idades reprodutivas.

Os esforços para introduzir novos métodos devem estar sempre alinhados com [Princípios que sustentam Práticas de Grande Impacto em Planejamento Familiar](#).

Figura 1. Elementos para a introdução de métodos contraceptivos



Elemento 1: Planejar e coordenar a sustentabilidade via lideranças nacionais

As decisões sobre se e como introduzir contraceptivos devem ser baseadas nas necessidades e preferências dos usuários finais, com a gestão dos ministérios da saúde. A introdução requer planejamento e coordenação deliberados entre os setores público e privado nos níveis global, nacional e subnacional¹, incluindo ministérios da saúde, órgãos normativos, autoridades reguladoras nacionais, doadores, compradores, fornecedores, distribuidores, organizações de prestação de serviços, parceiros de assistência técnica, defensores, operadores e comunidades de usuários finais, especialmente [adolescentes](#) e outros sem [acesso equitativo](#) a planejamento familiar.

Os dirigentes do país podem ajudar a assegurar a sustentabilidade, especialmente porque as exigências para a futura implementação em larga escala precisam ser responsabilizáveis no projeto das introduções iniciais². É necessário contar com mecanismos claros de coordenação para oferecer supervisão e suporte³.

Dicas de implementação:

- Através de liderança local, desenvolve e periodicamente revisa estimativas de **planos de introdução** (tais como o deste [modelo](#)⁴ para planos de introdução de DMPA-SC e estes exemplos de [ferramentas para estimativa de custos de planos](#)⁵). Os planos devem identificar **regras e responsabilidades** claras (assegurando a abordagem de todos os grupos listados acima), **riscos e estratégias de mitigação** e **fontes de financiamento adequadas** para todas as atividades.
- Estabeleça mecanismos claros para **coordenar** a introdução em bases regulares. Veja estes [exemplos](#)⁶ de como integrar atividades de introdução de novos métodos dentro de grupos de

trabalho técnico ou criar forças tarefas ou subcomitês dedicados, temporários, ligados a mecanismos mais amplos.

- Conecte atividades de introdução **nacionais/subnacionais** com esforços **globais ou regionais** para assegurar o trânsito de evidências entre países. A coordenação deve alinhar demandas nacionais com o abastecimento global disponível. [A conformação de um mercado global](#)⁷ pode ajudar a abordar barreiras enfrentadas por fabricantes.

Elemento 2: Avaliar o mercado.

Avaliar o estado atual do mercado de planejamento familiar, incluindo tanto o setor público quanto o privado, auxilia a identificar e entender clientes, fornecedores e outros atores potenciais. As [avaliações de mercado](#),⁸ que podem incluir revisões de documentos e pesquisa primária observando restrições e oportunidades, oferecem informações para orientar os outros elementos da introdução.

Dicas de implementação:

- Avalie o **contexto amplo** do mercado de planejamento familiar, tal como [equidade](#), normas de gênero (p.ex., análise de gênero, [engajamento masculino](#)), contexto político e financiamento de saúde (p. ex., [financiamento público doméstico](#)).
- Identifique a **proposta de valor** do método,* os **segmentos de mercado** e as percepções sobre o que influenciam o uso de contraceptivos e o método de escolha de clientes potenciais.
- Mapeie a **cadeia de abastecimento** que leva os produtos contraceptivos às pessoas. Para cada tipo de ator no mercado (p. ex., fabricantes, atacadistas) identifique as barreiras e motivações relevantes para o novo método contraceptivo.
- Os mercados propícios para planejamento familiar oferecem aos consumidores uma grande variedade de produtos a diferentes preços e localizações, propiciando subsídios para alcançar segmentos de mercado que mais os necessitam. Para o acesso através de canais do setor privado, desenvolva uma estratégia de preços que equilibre acessibilidade para o consumidor, margens de lucro para o fornecedor, custos para o programa e sustentabilidade. No início da fase introdutória, considere estender a precificação de acesso negociada com fornecedores/atacadistas locais privados para engajá-los na introdução coordenada do produto.

Elemento 3: Garantir políticas e aprovações regulatórias.

A introdução de métodos contraceptivos normalmente demanda aprovações regulatórias nacionais de produtos e [políticas](#) novas ou atualizadas para seja possível introduzi-los. As autoridades regulatórias nacionais revisam a segurança, a eficácia e a informação de qualidade sobre o fabricante para determinar se um produto será liberado para o mercado (veja [orientação para apoiar o registro de produtos](#)).⁹ É importante mapear o conjunto das políticas do país e planejar os esforços de promoção, preferencialmente conduzidos por lideranças locais. Esta [lista ilustrativa](#)¹⁰ oferece políticas relacionadas à introdução de métodos.

Dicas de implementação:

- Reúna-se com autoridades nacionais para identificar exigências regulatórias relevantes e ofereça esta informação a fabricantes e distribuidores. Como os fabricantes são normalmente responsáveis por fazer o **registro** junto a autoridades relevantes, alguns podem se beneficiar de assistência técnica e informações de parceiros.
- Integre novos métodos em **políticas-chave** (p. ex., diretrizes nacionais de planejamento familiar, diretrizes de prestação de serviços, listas de medicamentos essenciais), **planos** (p. ex. estimativas de custos da implementação de planos, seguros de saúde nacionais, planos de licitação) e **ferramentas** (p. ex. diretrizes e currículos de treinamento e sistemas de informação - conforme descrito abaixo).
- Analise se há necessidade de mudanças nas políticas que afetam o acesso a serviços sendo necessários diferentes pontos de fornecimento (p. ex., [divisão de tarefas](#), distribuição baseada na

comunidade, farmácias, drogarias), assim como a necessidade de **prescrição médica** para uso e se o método pode ser **autoadministrado**.

Elemento 4: Integrar sistemas de abastecimento internamente.

Uma proposta de valor é a razão pela qual um cliente venha a escolher um método particular (p. ex., conveniência, efetividade, menos efeitos colaterais).

É importante abordar as considerações e as exigências a respeito da [cadeia de abastecimento](#)¹¹ no início do processo de planeamento para a introdução de novos métodos, de modo a assegurar um abastecimento ininterrupto de produtos para os clientes. Novos produtos, em última instância, precisam ser integrados em sistemas de abastecimento existentes, incluindo sistemas de distribuição e monitoria, e em processos para reabastecer os produtos. Previsão e planeamento de abastecimento são cruciais; contudo, esses passos de quantificação podem ser complicados para novos produtos pela falta de um histórico de dados. Este [guia](#)¹² oferece considerações específicas para previsão em novos métodos contraceptivos.

Dicas de implementação:

- Desenvolva uma **previsão** inicial alinhando suposições sobre o escopo realista e o momento oportuno do treinamento e do lançamento do novo produto. Atualize rotineiramente previsões e planos de abastecimento para integrar dados de novos programas ou da cadeia de abastecimento. Os países podem considerar carregamentos menores e mais frequentes inicialmente como maneira de gerenciar a incerteza inerente à introdução de novos métodos.
- Planea um **estoque inicial** adequado nos pontos de prestação de serviços, de modo que haja estoque suficiente disponível até que informem a necessidade de reabastecer. Planea o estoque necessário para poder oferecer treinamento também. Crie um plano de distribuição e revise-o frequentemente à medida em que o método se torna disponível em um número maior de pontos de oferta e para mais clientes.
- Equipe pontos de acesso públicos, privados e não tradicionais (incluindo trabalhadores de saúde comunitários) com [abastecimentos e equipamentos](#)¹³ **essenciais** para oferecer o método, incluindo aqueles necessários para inserção, remoção, reabastecimento e/ou manejo de efeitos colaterais, se for o caso.
- Quando o **sistema de informação de gestão logística (SIGL)** nacional for revisado, adicione novos produtos para assegurar que eles estejam incluídos neste sistema essencial de relatórios ligado à gestão da inventaria e na aquisição dos produtos com as licitações.

Elemento 5: Apoiar os trabalhadores de saúde para prestar serviços de qualidade.

À medida que novos métodos contraceptivos são introduzidos no sistema, é vital expandir a capacidade de prestadores de planeamento familiar e apoiar e motivar os trabalhadores de saúde. Os serviços podem ser oferecidos em múltiplos canais, incluindo instituições de assistência de saúde públicas, clínicas privadas, incluindo [franquias sociais](#), [farmácias e drogarias](#), e estruturas baseadas na comunidade, incluindo via [serviços itinerantes](#) e [agentes comunitários de saúde](#). Abordagens integradas de prestação de serviços nas áreas de saúde podem ajudar a expandir a equidade e o acesso. No caso de métodos auto administrados, os próprios clientes podem precisar de informação e apoio em diferentes momentos.

Dicas de implementação:

- Desenvolva ou adapte um pacote de treinamento para auxiliar na introdução do método; adapte os materiais ao contexto, conforme necessário. Abordagens de treinamento interativo, com prática frequente e supervisionada (com modelos anatômicos e clientes reais) são vitais para se construir confiança e competência dos prestadores no oferecimento do novo método. Veja o [Pacote de Recursos de Treinamento para Planeamento Familiar](#)¹⁴ para conteúdos para treinar prestadores novos

- ou em serviço em planejamento familiar em geral e em métodos específicos.
- Ofereça reciclagem de qualificações para prestadores no aconselhamento sobre os diferentes tipos de métodos e enfatize os direitos dos clientes, suas escolhas e a assistência centrada no cliente, que podem auxiliar a prevenir tendências por parte do prestador em relação ao novo método.
- Alavanque mecanismos pós-treinamento, tais como **supervisão de apoio e mentoria**.
- Integre o treinamento no novo método em sistemas de educação médica **continuada ou pré-serviço**.
- **Monitore o treinamento** com software de sistemas de informação sobre a força de trabalho de saúde para coordenar o uso de recursos.
- Identifique e apoie oportunidades para **integração de serviços** (p. ex., com [assistência ao parto](#), [assistência pós-aborto](#), [serviços de HIV](#)¹⁵ e [serviços de vacinação](#)) para expandir o acesso e a utilização de serviços.

Elemento 6: Construir a conscientização e apoiar o uso voluntário.

Compreender as necessidades e preferências dos clientes potenciais, assegurando que eles estejam conscientes dos produtos e serviços disponíveis e apoiar suas tomadas de decisão e acesso a produtos e serviços, é crucial para um programa bem-sucedido. Atividades de comunicação podem aumentar a conscientização sobre produtos contraceptivos, enfatizar seus benefícios, assim como corrigir concepções equivocadas, fomentar normas sociais solidárias ao uso voluntário e facilitar encaminhar aos serviços. Adicionalmente, mídias sociais e outras plataformas presenciais e digitais podem apoiar a comunicação bidirecional para aumentar a responsividade, apoiar a tomada de decisão e assegurar que os serviços sejam adaptados às necessidades e preferências dos clientes. Veja este [kit de implementação](#)¹⁶ para maiores orientações.

Dicas de implementação:

- Use **pesquisas de mercado** para informar estratégias focadas no atendimento das diversas necessidades e preferências dos clientes.
- Engaje usuários finais potenciais como jovens na qualidade de **co-criadores** de campanhas de marketing. Identifique percepções do consumidor, crie diversos perfis de clientes, desenvolva ideias, construa protótipos para testar conceitos rapidamente e repita ações para melhorar ideias antes de lançar campanhas de comunicação de larga escala.
- Crie mensagens a respeito do novo método que enfatizem sua **proposta de valor** única dentro do contexto de voluntarismo e escolha informada (p. ex., através das abordagens promocionais usadas no [marketing social](#)).
- Siga as **regulamentações locais**, que normalmente não permitem o marketing em mídias de massa de produtos farmacêuticos, incluindo a maioria dos métodos de planejamento familiar. Considere **canais de comunicação** que os reguladores normalmente permitem, tais como:
 - Comunicação interpessoal com indivíduos ou [pequenos grupos em comunidades usando materiais de capacitação](#).
 - Testemunhos de usuários satisfeitos e, eventualmente, seus parceiros.
 - Comunicação com [mídia de massa](#) e [tecnologias digitais](#) em planejamento familiar em geral.
- **Coordene** o elemento 6 com outros elementos, objetivando assegurar que o abastecimento e a disponibilidade de serviços mantenham o ritmo da demanda.

Elemento 7: Monitorar e avaliar.

Ao longo da introdução e aumento de escala do processo, o Ministério da Saúde deve convocar as partes interessadas a revisar regularmente os dados e usar os resultados para informar decisões centrais, tais como quando ajustar o curso e como abordar um aumento de escala. Sistemas de informação sobre gerenciamento de saúde (SIGS) nacionais contêm dados de utilização de serviços de saúde e frequentemente monitoram visitas de clientes por método e tipo de estabelecimento ou prestador. Os dados normalmente viajam dos registros nos centros de saúde para consolidá-los em uma plataforma eletrônica nacional, tal como o Sistema

de Informação de Saúde Distrital. Dados sobre a satisfação do cliente vêm de outras fontes, tais como entrevistas de saída.

Dicas de implementação:

- Identifique que **dados** são viáveis de se coletar e os mais cruciais para a tomada de decisões, dado que em muitos países os sistemas de dados já estão sobrecarregados. Entre em acordo com as partes interessadas sobre indicadores de prioridade máxima.
- Estabeleça um **processo** claro para monitoramento de rotina para guiar tomadas de decisão baseadas em dados e correções durante a implantação, alavancando sistemas de informação existentes tanto quanto possível.
- Planeje quando integrar os novos métodos nos **sistemas de coleta de dados** SIGL e SIGS. A maioria dos países faz atualizações apenas em suas ferramentas SIGS a cada 3 ou 4 anos, visto que revisões demandam investimento extensivo.
 - Integre o método nas ferramentas e sistemas que capturam dados do **setor privado** também.
- Adicione questões sobre o método a **fontes de dados** adicionais, tais como as Pesquisas Demográficas e de Saúde ou pesquisas de Monitoramento de Desempenho de Ações, de modo a suplementar os dados rotineiramente obtidos.
- Trabalhe com as partes interessadas para identificar **questões de pesquisa** e para cocriar, priorizar e reciclar programas de treinamento. **Avaliações ou pequenos estudos especiais** podem ser necessários, mas frequentemente requerem financiamento dedicado. Colabore na abordagem de coleta de dados e compartilhe resultados ao longo de geografias e países.

Agradecimentos

Este documento foi originalmente escrito por Devon Cain, Jully Chilambwe, Jennifer Drake, Ashley Jackson, Carmit Keddem, Allen Namagembe, Kate Rademacher, e Saumya Ramarao. Adicionalmente, as seguintes pessoas ofereceram revisões críticas e comentários úteis: Judith Anyona, George Barigye, Pritha Biswas, Maria Carrasco, Megan Christofield, Caitlin Corneliess, Ebony Easley, Juliet Fai, Peter Fajans, Rajiv Gangadia, Laura Ghiron, Lisa Haddad, Amina Ja'afar, Alain Kabore, Sudhir Maknikar, Waza Bright M'hango, Alexandria Mickler, R. Jayashree Nair, Anthony Nwala, Tanvi Pandit- Rajani, Kevin Peine, Anne Pfitzer, Elaine Rossi, Akuzike Rugunda, Zainab Saidu, Mindy Scibilia, Monica Setaruddin, Lee Sims, Ruth Simmons, Regine Sitruk-Ware, Tabitha Sripipatana, Claire Stokes, John Townsend, Lucy Wilson e Abigail Winskell.

Referências

1. Fajans P, Simmons R, Ghiron L. Helping public sector health systems innovate: the strategic approach to strengthening reproductive health policies and programs. *Am J Public Health*. 2006;96(3):435–440. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.059907>
2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisas Conexas, ExpandNet. *Beginning With the End in Mind: Planning Pilot Projects and Other Programmatic Research for Successful Scaling Up*. OMS/ExpandNet; 2011. Acessado em 7 de março de 2022. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/strategic_approach/9789241502320/en/
3. Center for Accelerating Innovation and Impact (CII). *Idea to Impact: A Guide to Introduction and Scale of Global Health Innovations*. USAID; 2015. Acessado em 7 de março de 2022. <https://www.usaid.gov/cii/guide-introduction-and-scale>
4. PATH. *Country DMPA-SC Introduction and Scale-Up Plan Template*. PATH; 2017. Acessado em 7 de março de 2022. <https://familyplanningoptions.org/resource/intro-scale-up-template/>
5. PATH, JSI. *Costing and Funding Analysis for DMPA-SC Program Planning*. PATH/JSI; 2021. Acessado em 7 de março de 2022. <https://familyplanningoptions.org/wp-content/uploads/DMPA-SC-costing-brief-PATH-JSI-2021.pdf>
6. DMPA-SC Access Collaborative country briefs. DMPA-SC Resource Library. Acessado em 7 de março de 2022. <https://familyplanningoptions.org/resource/ac-country-briefs/>
7. Center for Innovation and Impact (CII). *Healthy Markets for Global Health: A Market Shaping Primer*. USAID; 2014. Acessado em 7 de março de 2022.

- https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1864/healthymarkets_primer_updated_2019.pdf
8. Population Services International. *Keystone Design Framework*. PSI; 2018. Acessado em 7 de março de 2022. <https://www.psi.org/keystone/diagnose-phase/>
 9. Robles W, Magubane N, Jackson A, Harris D, Stachowski C. *Introducing New Contraceptive Options: Product Registration Basics for Global Health Program Managers*. WCG Cares/Expanding Effective Contraceptive Options; 2021. Acessado em 7 de março de 2022. <https://www.psi.org/publication/introducing-new-contraceptive-options-product-registration-basics-for-global-health-program-managers/>
 10. Reproductive Health Supplies Coalition (RHSC). *Important Policies for Advancing Access to Subcutaneous DMPA*. RHSC; 2017. Acessado em 7 de março de 2022. https://www.rhsupplies.org/fileadmin/uploads/rhsc/Tools/DMPA_Kit/Files/Tools_to_inform_advocacy_and_communications/DMPA-SC_advocacy_tools_3_policies_2019.pdf
 11. PATH, JSI. *Supply Chain Considerations for DMPA-SC Introduction*. PATH/JSI; 2020. Acessado em 7 de março de 2022. https://path.azureedge.net/media/documents/DMPA-SC_supply_chain_rec_2020.pdf
 12. Georgetown University. Institute for Reproductive Health (IRH), John Snow Inc. (JSI), and Population Services International (PSI) for the Reproductive Health Supplies Coalition. *A Forecasting Guide for New & Underused Methods of Family Planning: What to Do When There Is No Trend Data?* IRH/JSI/PSI; 2012. Acessado em 7 de março de 2022. <https://marketbookshelf.com/wp-content/uploads/2017/05/RH-supplies--A-Forecasting-Guide-for-New-and-Underused-Methods-1st-Edition.pdf>
 13. Webb S, Christofield M. *Unpacking the Complex Issue of Equipment and Consumable Supplies Availability in Contraceptive Service Provision*. Jhpiego/Reproductive Health Supplies Coalition; 2020. Acessado em 7 de março de 2022. https://www.rhsupplies.org/uploads/tx_rhscpublications/Unpacking_the_complex_issue_of_equipment_and_consumable_supplies.pdf
 14. Training Resource Package for Family Planning. USAID, WHO, UNfamily planningA. Atualizando em 3 de setembro de 2019. Acessado em 7 de março de 2022. <https://www.familyplanningtraining.org/>
 15. Clinton Health Access Initiative (CHAI). *Biomedical HIV Prevention: Adaptable Product Introduction Framework*. CHAI; 2021. Acessado em 7 de março de 2022. <https://clintonhealth.app.box.com/v/biopic-adapt-framework>
 16. Health Communication Capacity Collaborative (HC3). *Urban Adolescent Sexual and Reproductive Health Social and Behavior Change Communication: An Implementation Kit*. Johns Hopkins Center for Communication Programs/HC3; 2015. <https://sbccimplementationkits.org/urban-youth/>

Sugestão para Citação:

Práticas de Grande Impacto em Planejamento Familiar (PGIs) Introdução de Método Contraceptivo para Expandir Escolhas: Um Guia de Planejamento Estratégico. Washington, DC: Parcerias PGIs; Março de 2022. Disponível em: <https://www.fphighimpactpractices.org/guides/contraceptive-method-introduction/>

Para engajar-se com as PGIs, visite: <https://www.fphighimpactpractices.org/pt/engage-with-the-hips/>

As Parcerias PGIs representam uma parceria diversa e orientada por resultados, abrangendo uma grande variedade de partes interessadas e especialistas. Por isso as informações nos materiais PGI não necessariamente refletem as visões de cada patrocinador ou organização parceira.